

# わたしの体調記録

参加教室 /

曜日 時 分～



記入方法 / 異常なしには○、異常ありは×

名前 :

|    | 日付   | 曜日 | 体温             | 検温時間   | におい味        | せきたん | のどの痛み   | つかれだるさ        | その他のからだの不調 | 備考           |
|----|------|----|----------------|--------|-------------|------|---------|---------------|------------|--------------|
| 例  | 6/20 | 土  | 36.3           | 7:00AM | ○           | ○    | ○       | ○             | 右手指突き指中    | 6/19に整形外科受診済 |
|    |      |    | 決まった時間の測定が望ましい |        | 鼻をかんだ後にチェック |      | 声の状態も確認 | 休めば回復できる状態か確認 | 小さなことでも記入  | 詳細の連絡に使用     |
| 1  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 2  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 3  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 4  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 5  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 6  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 7  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 8  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 9  |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 10 |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 11 |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 12 |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 13 |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |
| 14 |      |    |                |        |             |      |         |               |            |              |

※教室初日に指導者へご提出ください。